महाराष्ट्र शासन

श्री. छत्रपती शिवाजी महाराज सर्वोपचार रुग्णालय, सोलापूर

जिल्हा न्यायालयासमोर, सिव्हिल चौक, सोलापूर- 413 003.

Dean- 0217-2319448 • Fax- 0217-2310766 • email- deansolapur@gmail.com • website- www.vmgmc.edu.in

जा.क्र .श्रीछशिमसरुसो/ औ भा./ 3623 /2026 दि. 4·4·26

Urgent Quotation for life savings Drugs

To,
उत्पादक /पुरवठाधार (Supplier of medicines)
Publication on institutional website(https://vmgmc.edu.in)

विषय -मा. अधिष्ठाता श्री छत्रपती शिवाजी महाराज सर्वोपचार रुग्णालय सोलापूर यांचे कार्यालय सन 25-26 या वर्षाकरिता तुटवडा असणारी जीवरक्षक व जीवनावश्यक औषधे तात्काळ आवश्यकतेनुसार खरेदी करण्यासाठी दर पत्रके मागविणे .

1. संदर्भ:- माननीय .म .गि.जोगदंड अवर सचिव, वैद्यकीय शिक्षण व औषधे द्रव्ये विभाग, महाराष्ट्र राज्य यांचे पात्र क्रमांक वै शि वि - २०२२/सं क्र ३५६/प्रशासन २ दिनांक ११ एप्रिल २०२२.
2. मा. संचालक,वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन ,मुंबई यांचे पत्र क्रमांक DMER-23024/7/2022-PROC2 DATED16.06.2022.
3. माननीय .म .गि.जोगदंड अवर सचिव, वैद्यकीय शिक्षण व औषधे द्रव्ये विभाग, महाराष्ट्र राज्य यांचे पत्र क्रमांक वै शि वि -२०२२/प्र. क्र ८३/प्रशासन २ दिनांक- ०३ मार्च २०२३
4. मा सचिव वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग यांनी दिनांक २०/०६/२०२२ रोजीच्या VC मधील निर्देश नुसार
5. मा. अधिष्ठाता यांचे परिपत्रक क्रमांक -८३८१-८२ दिनांक २२/.०६/२२
6. मा आयुक्त वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग यांनी दिनांक 16.12.2022 रोजीच्या VC मधील निर्देश नुसार
7. प्राध्यापक व विभाग प्रमुख नेत्रचिकित्सा शास्त्र विभाग यांचे मागणी पत्र क्रमांक ६२/२०२६ दिनांक ३०.३.२०२६

मा. अधिष्ठाता श्री छत्रपती शिवाजी महाराज सर्वोपचार रुग्णालय सोलापूर यांचे कार्यालय सन 25-26 या वर्षाकरिता तुटवडा असणारी जीवरक्षक व जीवनावश्यक औषधे तात्काळ आवश्यकतेनुसार खरेदी करण्यासाठी दर पत्रके मागविण्यात येत आहेत .पुरवठाधार व उत्पादकांनी सर्व आवश्यक कागदपत्रे व दरपत्रके दोन लिफाफा मध्ये स्वतंत्ररित्या सादर करण्यात यावे .

1) 1.Envelope A (तांत्रिक निवेदिचा लिफाफा क्र.A (सदर कागदपत्रे अपलोड करणे व जोडणे बंधनकारक) - निविदाकाराने खालील नमूद कागदपत्रे जोडण्यात यावी.

A. मुंबई दुकाने व संस्था अधिनियम 1948 च्या अंतर्गत नोंदणी अद्यावत नोंदणीकरण असल्याचा दाखला / प्रमाणपत्र जोडावे, व उत्पादक असल्यास उत्पादक असल्याचे वैध प्रमाणपत्र व स्वसाक्षांकीत पत्ता पुरावा जोडावे

B. पुरवठाधार व उत्पादक यांनी अन्न आणि औषध प्रशासन यांचे वैध प्रमाणपत्र जोडावे.

C. निवेदाधारकाने चालू खात्याचे बँक डिटेल्स व संबंधीत बँकेचे Canceled मुळ चेक जोडावे.

D. निवेदाधारकांच्या पात्रता व आर्थिक उलाढाल सक्षमतेसाठी संस्थेचे मागील तीन वर्षाचे सी.ए. कडून तपासणी झालेल्या अहवाल जोडावा. निवेदाधारकांची मागील तीन वर्षाची आर्थिक उलाढाल सरासरी ५० लाख वर असणे गरजेचे आहे व तसे चार्टर्ड आकाउंटन्ट यांचे प्रमाणपत्र जोडावेत. तसेच संबंधीत बाबीचे पुरवठा केल्याचे तीनवर्षातील व त्यासमंधी पुरावे / अनुभव प्रमाणपत्र आवश्यक आहे.

E. संस्थेचे पॅन क्रमांक व पुरवठा धारांचे नावाचे आधारकार्ड नंबर स्वयंसाक्षांकीत छायांकित प्रत जोडावे.

F. विक्रीकर नोंदणी प्रमाणपत्र तसेच आयकर व्यवसायकर / प्राप्तिकर भरणा केल्याचे मागील तीन वर्षाचे प्रमाणपत्र जोडावे व कर भरणा केल्याची चलन प्रत सोबत जोडावी.

G. पुरवठाधारक ,उत्पादक अथवा निविदाधारकानी रु ५०० च्या मुद्रांकितशुल्कावर खालील मुद्द्यांस अनुसरून नोटरी अथवा विशेष कार्यकारी दंडाधिकारी यांच्या समोर 500/- किमतीचे स्टॅम्प पेपर वर केलेले प्रतिज्ञापत्र सादर करावे .

a. पुरवठा धारकांचे /निविदाधारकांचे नाव शासनाच्या शासकीय व निम शासकीय संस्थेमध्ये काळ्या यादीत नसल्याचे तसेच निविदा धारक व पुरवठाधार यांच्यावर कोणत्याही प्रकारचा गुन्हा दाखल झालेला नाही, तसेच पुरवठ्याधारने एकाच मालकीचे / नावाने असलेल्या वेगवेगळ्या पुरवठाधार /उत्पादक यांच्याकडून औषधांचा पुरवठा होत नसल्याचे व पुरवठाधारकांचे संस्थेतील कुठल्याही कर्मचारी व अधिकारी यांच्याशी कुठल्याही प्रकारचे नाते व हितसंमंध नसल्याबाबत प्रतिज्ञा पत्र.

b. पुरवठाधारक, उत्पादक अथवा निविदाधारकानी पुरवठा करण्यात येणारी औषधें हि WHO-GMP प्रमाणित कंपनीची व WHO-GMP प्रमाणित यादीवरील औषधांचा असल्याबाबत प्रतिज्ञा पत्र .

c. पुरवठाधारक ,उत्पादक अथवा निविदाधारकानी पुरवठा करण्यात येणारी औषधांचे नमूद केलेल्या दर हे MRP पेक्षा जास्त असणार नाहीत व प्रत्येक देयकावर MRP नमूद केली जाईल या बाबत प्रतिज्ञा पत्र .

d. निविदे सोबत जोडण्यात आलेली सर्व कागदपत्रे ही खरी असून ती खोटी असल्याचे दिसून आल्यास होणाऱ्या कारवाईस मी स्वतः जबाबदार असले बाबत व निवेदेतील सर्व अटी व शर्ती मी स्वतः वाचले असून सर्व अटी शर्ती विनाअट मान्य असले बाबतचे व सर्व अटीशर्तींचे पालन केले जाईल या बाबत प्रतिज्ञा पत्र.

H. जीएसटी नोंदणी प्रमाण पत्र व जीएसटी बाबतचे जीएसटी भरल्याचे अद्यावत पावत्या जोडण्यात यावा.

I. ज्या निविदाधारकाची निविदा मंजूर होईल त्यांनी निविदा मंजूर रकमेच्या अथवा मागणी आदेश रक्कमेच्या तीन टक्के रकमेची राष्ट्रीपीकृत बँकेची बँक गरंटी द्यावी लागेल.

J. पुरवठा धारकांनी औषधें ज्या उत्पादकाचे आहे त्या उत्पादकाचे अधिकृत विक्रेता असल्याचे प्रमाण पत्र सादर करणे आवश्यक आहे.

K. .अन्न व औषध प्रशासन विभागातील सक्षम अधिकाऱ्याकडून कडून NON CONVICTION CERTIFICATE जोडणे बंधनकारक आहे.

दरपत्रक लिफाफा (B)-

The quotations received within the stipulated time will be only considered. This office reserves the rights to reject the quotation without assigning any reason therefore.

<table>
<tr><th>Sr no</th><th colspan="4">Name of medicine</th><th>Maxi mun retail price (INR)</th><th>Rate without tax (INR)</th><th>Final Quoted Rate including all taxes (INR)</th></tr>
<tr><td rowspan="2">1</td><td>SR. NO</td><td>NAME OF THE DRUG/ EYE DROP</td><td>Quantity required</td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>1</td><td>Tropicamide 0.8% + Phenylephrine 0.5% e/d</td><td>200</td></tr>
</table>

	2	Homatopine Hydrobromide 2% e/d	200				
	3	Atropine Sulfate 0.01% e/d	100				
	4	Moxifloxacain 0.5% e/d	500				
	5	Natamycin 5% e/d	100				
	6	Acyclovir 3% e/o	50				
	7	Moxifloxacin 0.5% + Loteprednol Etaborate 0.5% e/d	500				
	8	Prednisolone acetate 1% e/d	500				
	9	Gatifloxacin 0.3% + prednisolone 1% e/d	500				
	10	Tobramycin 0.3% e/d+ flurometholone 0.1%	200				
	11	Nepafenac 0.1% e/d	100				
	12	1318 Hydroxy Propyl Methyl Cellulose Usp 2 Parsentage In Sterile Isonic Base PFS Inj 2ml Pfs	50				
	13	Azithromycin 1% e/o	50				
	14	Chloramphenicol 10mg + polymyxin-B sultate 10,000 IU e/o	100				
	15	Olapatadine Hychochloride 0.1% e/d	200				
	16	Timolol maletae 0.5% e/d	200				
	17	Brinzolamide 1% + brimonidine 0.2% e/d	50				
	18	Brimonidine 0.2% + timolol maleate 0.5% e/d	50				
	19	Travoprost 0.004% e/d	50				
	20	Pilocarpine 1% e/d	100				
	21	Ocupol dx e/o	100				
	22	Proparacaine 0.5% e/d	100				
	23	Flurbiprofen 0.03% e/d	50				
	24	Sodium chloride 0.3% e/o	25				
	25	1048-Inj. Contrast Non Ionic monomer 370mg/ml Iopamidol 50 ml bottle	500				
	26	Isolyte P	1000				
	27	2086 - Linezolide I V 300ml Bottle	1000				
	28	-Budesonide 05 mg/2 ml	1000				
	29	-Normal saline 0.45% 5w/v 500ml	1000				
	30	Phenobarbitone Injection 1 ml 200 mg/ml	1000				
	31	Tetanus Immunoglobulin (250IU/ml)	25				
	32	Diphtheria antitoxin injection 10000 IU	100				

Following remarks should be given on sealed quotation.
(A)Quotation for drugs and Medicine (B) Due Date - 21/04/2026

Kind attention :-

1. Please quote Hospital rates for bulk packing from ready stock.
2. Drug should be of Phamacoapeal / NET/govt.official standard.

3. Supply immediately within eight days after receipt of order.
4. Rate must be including all taxes in INR.
5. Payment will be made as per availability of fund
6. **A generic medicine preferable be supplied**
7. Expiry drug replacemet policy details.
8. MRP Must be mentioned on the bills and on quotation letter

Follwing document are compulsory while supplying medicine. Medicine will not be accepted without following document

1. Enclose photocopy of order and original bill in triplicate. Bill should include total unit quantity summery along with total amount.and mention MRP of each drug.
2. Pan card photocopy, bank detail as per format form "A" and cancelled cheque for CMP.
3. In House valid test report batch wise of supplied medicine in triplicate.
4. NABL Test Report of Supplied Medicine batch wise.
5. Valid WHO GMP certificate and WHO GMP product list or COPP of quoted items.
6. Non convention certificate issued from concern FDA of manufacturer and distributor.
7. For consumables ISO 13485,ISO17025,150 45001,iso14001,GMP as schedule M
8. CDSCO approved MD License.
9. A 3 % bank guarantee Certificate of order amount.
10. Provide valid FDA Licenses Copy,
11. Shop Act licenses copy
12. Adhar card copy (UIDAI)
13. Original cancelled cross cheque.
14. There should not be any relation of supplier with govt. officer concerned with purchase.

Saukaru

DEAN,
Shri. Chhatrapati Shivaji Maharaj
Sarvopchar Rugnalay, Solapur

Copy to
1 Dr.Gadgil Sir
For publication on college website
2 Administrative Officer
Shri. Chhatrapati Shivaji Maharaj Sarvopchar Rugnalay, Solapur
For publication in newspaper (if applicable)
3.DMER RC Cell
For publication on website